



Implanter un programme

Sensibiliser et construire le programme avec la communauté éducative

Mettre en œuvre un programme de renforcement des compétences psychosociales conduit à s'interroger sur leurs caractéristiques d'efficacité. Si les méthodes doivent être interactives et expérientielles (cf. animer des séances), d'autres critères ont été repérés : la précocité des interventions, l'inscription dans la durée, la qualité de l'implantation ainsi que l'action sur plusieurs facteurs comme l'environnement social, les familles...(MILDT, 2006)¹.

Nous vous proposons les recommandations que nous avons formulées sur la base de notre expérience. Elles rappellent l'importance du temps préalable à l'intervention auprès du public (enfant ou pré adolescent) pour contextualiser le projet et lui donner du sens. Pour rappel, c'est ici le point de vue d'intervenants extérieurs, du réseau associatif de promotion de la santé. Selon votre positionnement, des ajustements seront nécessaires. Si vous travaillez hors milieu scolaire, des transpositions sont aussi possibles. Les conditions de réussite sont d'autre part fort bien explicitées dans l'outil-programme : Contes sur moi².

Evoquer les actions mises en place antérieurement

Il s'agit d'ancrer le programme dans l'histoire, le contexte de l'établissement. Identifier les expériences passées, les réussites autant que les échecs permet de tirer quelques enseignements pour l'avenir.

C'est une manière de repérer les enjeux locaux, de mieux comprendre les logiques individuelles et collectives. Cela contribue à inscrire le programme dans une dynamique et un potentiel propre à l'établissement, en cohérence avec les autres actions prévues.

C'est peut être aussi l'occasion pour l'enseignant d'expliquer en quoi et comment il travaille déjà sur certaines compétences psychosociales.

Présenter et s'accorder sur les objectifs et les principes directeurs des interventions

Les objectifs du programme doivent être présentés avec leurs implications pour la vie de la classe au quotidien. Les compétences psychosociales sont explicitées et développées à partir d'exemples. Les enseignants dont la classe est impliquée font part de leurs attentes pour définir des objectifs négociés et adaptés aux besoins des enfants tout en respectant la démarche pédagogique et la progression nécessaire.

¹ Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie / MILDT (2006). *Prévention des conduites addictives. Guide d'intervention en milieu scolaire*. Paris : SCEREN/CNDP, 80-83

² Direction de la santé publique de Montréal Centre, Lapointe Y., Bowen F., et al (2003). *Contes sur moi. Programme de promotion des compétences sociales. Guide d'intervention 1ère année*. Montréal : Ed. Direction de la santé publique





Il s'agit de s'accorder sur les valeurs, les repères éthiques à travers des éléments concrets que sont les principes pédagogiques et « les façons de faire ».

- les principes pédagogiques qui sous-tendent nos interventions se réfèrent à la participation des élèves, à l'échange de savoir-être et de savoir-faire ; au développement et au renforcement des compétences psychosociales de l'enfant ... cf : « la pédagogie – sources et modèles »
- « les façons de faire » : la position d'écoute de l'adulte, la valorisation de la parole et des savoir-faire des enfants, la valorisation de la recherche collective d'alternatives et de solutions, le respect des différences, l'interactivité ... cf : « la pédagogie : repères et postures »

Cette étape préalable est souvent facilitée au Primaire par la présence d'un seul interlocuteur privilégié (instituteur(trice)) pour la classe.

Au Collège, plusieurs adultes interviennent auprès d'une classe, à des niveaux différents (professeur principal, professeur, CPE, assistante sociale, infirmière ...). Leur degré d'investissement dans le programme est également différent. La cohérence entre les interventions et la vie de la classe est donc plus complexe à obtenir.

Prendre toutes les mesures nécessaires liées à la « bienveillance » du projet

Il s'agit :

- d'évoquer de façon claire la possibilité de réactions, de déclaration d'enfant qui révélerait un mal-être, une souffrance (maltraitance...)
- de s'accorder sur l'attitude à avoir au moment des faits et ensuite - accompagnement de l'enfant et protection du groupe
- d'identifier les ressources locales (infirmière scolaire, psychologue scolaire, adresse du CMPP, etc.) pouvant contribuer à la recherche de solution. (Inserm, 2003)³

Veiller à l'organisation concrète des temps de concertation

Il s'agit de prendre en compte le temps de la préparation et le temps de l'évaluation.

- s'accorder sur le principe de temps de préparation en commun et d'échanges réguliers autour des interventions. Au-delà de la préparation concrète des séances, ces moments de concertation sont très utiles pour échanger des points de vue, des savoir-faire, envisager des aménagements

Valider le programme avec le responsable de l'établissement et l'intégrer dans le projet éducatif

³ Inserm. (2003) Santé des enfants et des adolescents : Propositions pour la préserver. Expertise collective. Paris : Ed INSERM, 147





- valider les objectifs et le cadre général d'intervention, si possible dans un document écrit, éventuellement une convention.
- proposer d'inscrire le programme dans le projet pédagogique de l'établissement,
- veiller à communiquer ou présenter le projet une fois construit avec l'enseignant volontaire, à l'ensemble de la communauté enseignante de l'établissement ou tout du moins auprès des adultes intervenant auprès des enfants concernés (par exemple au cours d'une réunion déjà programmée).
- associer la communauté éducative :
 - l'infirmière et le médecin scolaire
 - le conseiller d'éducation,
 - le RASED
 - les aides éducateurs,
 - les travailleurs sociaux,
 - les associations de parents,
 - autres professionnels... selon les réalités locales

Favoriser la participation des familles

Les parents sont les premiers éducateurs de leurs enfants. Les informer du programme en présentant ses objectifs et les thèmes abordés est primordial. Aller au delà d'une simple information en recherchant la participation des parents contribue à l'efficacité du programme et lui donne une cohérence hors de l'établissement dans le milieu familial (Inserm, 2005)⁴. Les formes d'intervention varient selon les établissements. Certains projets ont pu avancer dans ce sens par des réunions avec les parents avant, pendant, ou après les interventions auprès des élèves en abordant les thèmes du programme. Des séances ont parfois été spécialement conçues pour eux, ou bien un outil de communication et de suivi autour des séances a été réalisé à leur intention... Le travail avec les parents, s'il n'est pas notre objectif premier et s'il rencontre encore des difficultés à se concrétiser, constitue pour nous une perspective et une volonté de progression.

La progression et le contenu du programme

La durée

La spécificité des programmes de développement de compétences est de se dérouler dans **un temps nécessairement long**, le temps du développement des compétences.

Ce nécessaire travail du temps se traduit de deux façons : les interventions ne sauraient être ponctuelles et le contenu des séances doit être repris et vécu, éprouvé hors du temps des séances dans le temps quotidien de la vie de la classe au minimum, de l'école c'est encore mieux.

Nous nous sommes fixés pour objectif d'intervenir dans les classes durant deux années scolaires au moins et au rythme de 8 à 10 séances par an. Cf article dans « petite histoire du cartable » : « En santé à l'école ou agir pour renforcer les compétences personnelles et relationnelles des enfants en milieu scolaire, 2^{ème} colloque national des formateurs en IUFM en éducation et santé, Paris 2008. »

⁴ Inserm. (2005) Troubles des conduites chez l'enfant et l'adolescent. Expertise collective. Paris : Ed INSERM, 355





La progression

Comme dans tout programme éducatif, l'ordre général des séances a évidemment **un sens**. Même si le programme est variable en fonction de l'actualité du groupe d'enfants, il n'en reste pas moins nécessaire de lui fixer un « itinéraire » quitte à l'adapter.

Nous avons tenté de repérer des récurrences en confrontant notre pratique et celles de programmes plus éprouvés.

Dans la majorité des programmes étudiés et utilisés, on note un dénominateur commun dans le déroulement des séances :

1 - Les premières séances sont consacrées au « moi » à la construction et au renforcement du moi :

Conscience de soi, gestion des émotions

2 - L'interaction (moi et les autres) n'intervient que dans un deuxième temps : communication, résolution de problèmes, prise de décision, esprit critique

Exemples de programmes :

« **Mieux vivre ensemble dès l'école maternelle** »⁵ : l'ordre suivi est l'exploration des sentiments, la connaissance de soi avant d'aborder la rencontre de l'autre

« **Contes sur moi** »⁶ : connaissance et estime de soi, reconnaissance et expression des sentiments, sensibilité envers les autres, la générosité et l'entraide, la résolution de problèmes relationnels

« **Pour une éducation à la non violence** »⁷ aborde « les autres et moi », « les émotions et le corps », « la communication, un outil-clé » puis « le conflit et nos réactions »... « la coopération, la solidarité »

Le lien entre les deux années de programme

Pour faciliter la construction de repères et donc un lien historique logique entre les deux années du programme que ce soit pour les élèves, les enseignants ou les intervenants extérieurs, il est conseillé de conserver les productions collectives et d'y faire référence lors de la première séance de la seconde année.

Le document mémoire individuel peut réaliser également ce lien dans le programme. Certains enseignants rapprochent ces documents de ceux de l'orientation (au collège) et de l'éducation civique.

Ancrage du programme dans la vie quotidienne

Par ailleurs du fait de l'intervention extérieure, il est primordial que des adultes présents au quotidien auprès des enfants ou des adolescents soient co-acteurs et reprennent au jour le jour les « enseignements » développés lors des séances. Cf : « pédagogie »

⁵ Fortin J. (2001). *Mieux vivre ensemble dès l'école maternelle*. Paris : Ed. Editions Hachette Education

⁶ Direction de la santé publique de Montréal Centre, Lapointe Y., Bowen F., et al (2003). *Contes sur moi. Programme de promotion des compétences sociales. Guide d'intervention 1ère année*. Montréal : Ed. Direction de la santé publique

⁷ Gerber J. (2006) *Pour une éducation à la non violence. Activités pour éduquer les 8/12 ans à la paix et à la transformation des conflits*. Lyon : Edition Chronique Sociale





L'Évaluation

Ce sujet ne sera pas abordé ici. Pour plus d'informations voir l'article référencé dans « petite histoire du cartable » : « En santé à l'école ou agir pour renforcer les compétences personnelles et relationnelles des enfants en milieu scolaire, 2^{ème} colloque national des formateurs en IUFM en éducation et santé, Paris 2008. »

La boîte à mots du projet autour :

du TEMPS : continuité, constance, progression, durée, évolution

du CONTEXTE : valeurs, observation, adaptation, acceptation socioculturelle, congruence, intégration, avant/après, existant, enracinement, respect du cadre, légitimité

des PERSONNES : équipe, personnes-ressources, partenaires, adultes, parents, enfants/jeunes, information, communication, concertation, collaboration, coopération, motivation

des QUALITÉS : souplesse, ténacité, perspicacité, mesure, persévérance, réactivité, bienveillance

